

事 務 連 絡

平成23年3月18日

各

〔	都道府県	〕	地域保健主管部局 御中
	保健所設置市		
	特別区		

厚生労働省健康局総務課地域保健室

放射線の影響に関する健康相談について（依頼）

平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震は、未曾有の大震災であり、多くの尊い命が失われる等、様々な健康被害が発生しています。また、福島原子力発電所の事故に伴い、その周辺では住民への避難や屋内退避の指示がでています。

こういった状況を受け、福島県外においても、福島原子力発電所周辺の避難・屋内退避圏内から他県に避難した方や避難・屋内退避圏を通過した方で、放射線の影響に関する健康相談を希望する方々がおられると想定されます。これらの方々については、福島原子力発電所事故発生以降の行動などの聞き取りを行った上で、放射性物質による表面汚染に関するサーベイランスを実施することが望ましいと考えられます。

また、避難・屋内退避圏内に滞在したことはないが、原子力発電所事故の健康影響が心配である等の理由で、健康相談を希望する方々もおられると想定されます。これらの方々については、基本的に、原子力発電所事故による健康影響を懸念する必要性は低く、サーベイメータによるサーベイは不要であることを十分に説明する必要があります。

つきましては、保健所等において住民の方々からの相談状況に応じた体制の整備を図るなど、適切に対応していただきますようお願いいたします。

住民の方々への対応の流れの例を、別紙1に示していますので、参考として下さい。
被ばくに関する健康相談の状況については、別紙2の状況調査票により、ご報告をお願いいたします。なお、放射線技師の派遣やサーベイメータの貸し出し等については、別添1により、社団法人日本放射線技師会へ協力の依頼を行っておりますので、各地域の放射線技師会に対し協力を要請することも可能です。

また、被ばくに関する健康相談に資する基本的な情報やQ&Aを別添2に取りまとめておりますので、ご活用ください（3月15日付事務連絡「被ばく対策の情報について」に情報を追加しました）。

<照会先>

厚生労働省健康局総務課地域保健室

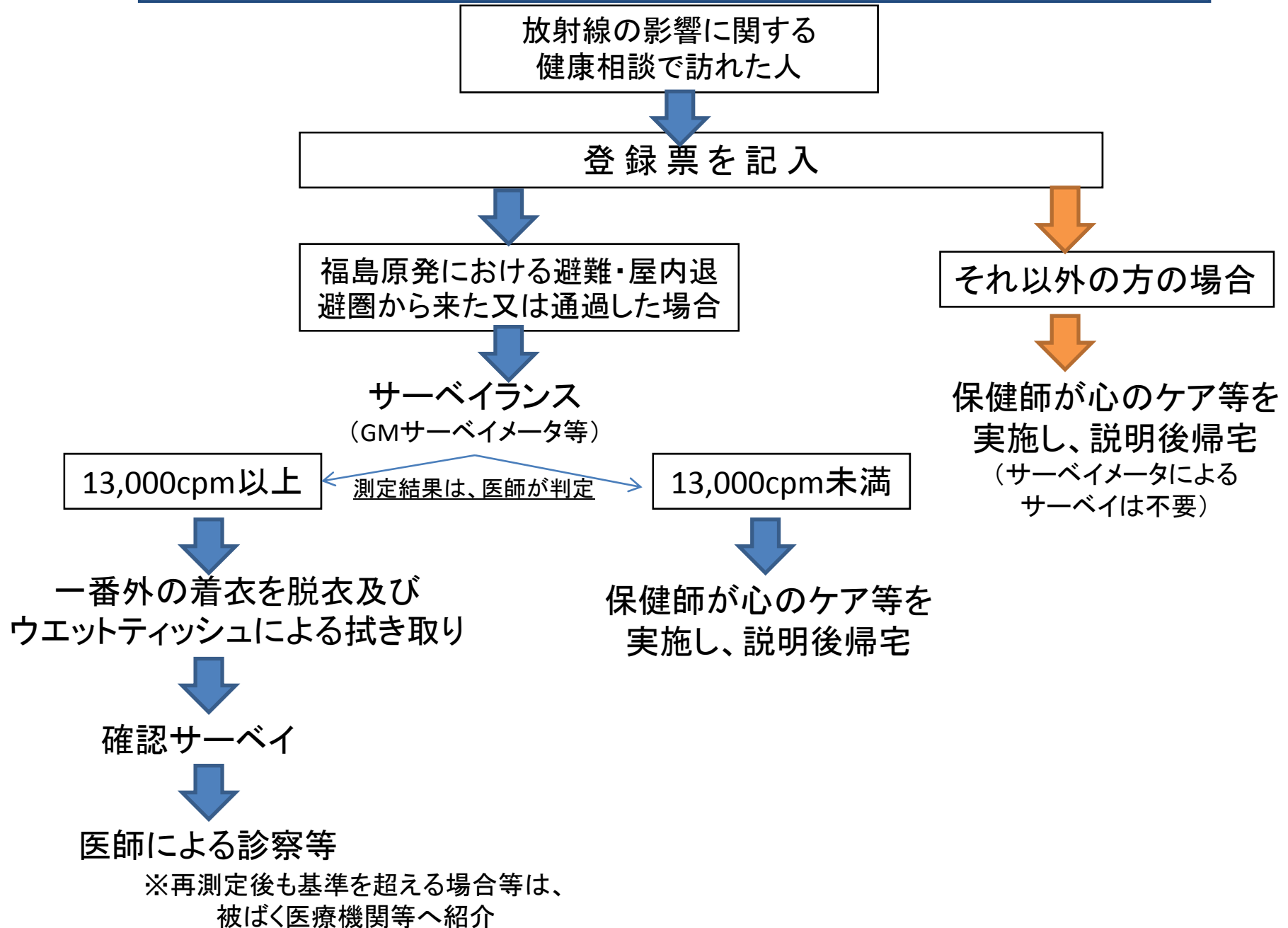
地域保健室長補佐 後藤

電話（代表）03-5253-1111（内2394）

（直通）03-3595-2190

放射線の影響に関する健康相談の流れ

別紙1



実施機関名： _____

担当者： _____

登録日時	平成23年 月 日 午前・午後 時 分頃		
ふりがな 氏 名		性別	男性 女性
生年月日	MTSH 年 月 日 生 (歳)		
住 所			
電話番号			
連絡先			

【問1】 次の項目のうち、該当するものにチェックをお願いします。

- 福島原発における避難・屋内退避圏から来た又は通過した
- 上記以外 → 記入は終了です。

問1の1に該当する場合、以下に記入してください

【問2】 福島第一原子力発電所事故発生以降、どこにいましたか。

避難所と屋内退避圏のいずれにもいた方は、1・2の両方に記入ください。

- 原子力発電所事故に伴い設置された避難所
避難所名 _____ 入所期間 (____月 ____日 ~ ____月 ____日)
- 屋内退避圏
居住地名 _____ (市町村番地名まで)
滞在期間 (____月 ____日 ~ ____月 ____日)
- 通過したのみ (避難圏 屋内退避圏 (圏内通過時の移動手段 _____)

【問3】 放射線に関するサーベイを受けられましたか。

- 実施していない
 実施した [実施場所1 避難所 その他 (_____)、実施日 ____月 ____日]
[実施場所2 避難所 その他 (_____)、実施日 ____月 ____日]
- 1で「実施した」と答えられた方のみ記入ください。
 除染の必要はなかった → 記入は終了です。サーベイを受けてください
 除染を実施された
- 2で「除染を実施された」方のみ記入ください
 医療機関を受診紹介された (医療機関名： _____)
 医療機関の受診は必要なかった
→ 記入は終了です。サーベイを受けてください

担当者記載欄： 今回のサーベイの実施結果 (測定機種 _____ 測定結果 _____)

- 汚染がなかった
 汚染があった
- 1で「汚染があった」と答えられた方のみ記入ください。
 除染の必要はなかった
 除染を実施された (除染後の測定結果 _____)
- 2で「除染を実施された」方のみ記入ください
 医療機関を受診紹介した (医療機関名： _____)
 医療機関の受診は必要なかった
- 4 その他 (備考欄)

被ばくに関する健康相談の状況調査票

() 都道府県・市・区

報告日：平成23年〇月〇日（集計期間：平成23年〇月〇日（木）～〇月〇日（水））

報告者：部署 _____

氏名 _____

連絡先 電話番号 _____（ ） _____、メールアドレス _____

- 1 来所した人の数 : _____ 名
- 2 「1」のうち、サーベイを実施した人の数 : _____ 名
- 3 「2」のうち、他の施設を紹介した人の数 : _____ 名
- 4 電話相談の件数 : _____ 件

<送付先>

厚生労働省 健康局 総務課 地域保健室

FAX番号：03-3503-8563

<留意点>

- 報告は、木曜日から次の水曜日までの1週間分の人数について集計し、翌木曜日の17時までをお願いします。
- 「他の施設を紹介した人」については、「氏名」「住所」「電話番号」「連絡先等」を伏せた上で、登録票も併せて送付をお願いします。

社団法人 日本放射線技師会
中澤 靖夫 会長

厚生労働省健康局総務課地域保健室

保健所等への協力依頼

平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震は、未曾有の大震災であり、多くの尊い命が失われる等、様々な健康被害が発生しています。また、福島原子力発電所の事故に伴い、その周辺では住民への避難や屋内退避の指示がでています。

こういった状況を受け、福島県外においても、福島原子力発電所周辺の避難・屋内退避圏内から他県に避難した方や避難・屋内退避圏を通過した方で、被ばくに関する健康相談を希望する方がおられると想定されます。これらの方々については、福島原子力発電所事故発生以降の行動などの聞き取りを行った上で、放射性物質による表面汚染に関するサーベイランスを実施することが望ましいと考えられます。

しかしながら、サーベイメータを保有していなかったり、サーベイメータを用いた測定を実施したことがなかったりする保健所等も少なくありません。つきましては、各都道府県又は保健所設置市からの要請に応じて、貴団体からの技師の派遣、サーベイメータの貸し出し等、保健所等への協力をお願いします。なお、都道府県・保健所設置市・特別区の地域保健主管部局に対しては、別紙のとおり、住民の方々からの相談への対応体制整備を依頼しておりますことを申し添えます。

住民の方々からの相談に適切に対応するため、貴団体のご協力を何卒、よろしくお願い申し上げます。

<連絡先>

厚生労働省健康局総務課地域保健室

地域保健室長補佐 後藤

地域保健推進専門官 南

電話（代表）03-5253-1111（内 2394）

（直通）03-3595-2190

【経済産業省・原子力安全・保安院】

○原子力災害発生時の住民としての対応

<http://www.nisa.meti.go.jp/genshiryoku/bousai/taio.html>

【(財) 原子力安全研究協会】

○緊急被ばくの医療研修のホームページ

<http://www.remnet.jp/lecture/index.html>

- ・ 緊急被ばく医療の知識 — 避難所等における初期被ばく医療活動 —
- ・ 原子力災害時における心のケア対応の手引き — 周辺住民にどう応えるか —
- ・ 緊急被ばく医療ポケットブック など

【全国保健所長会】

○公衆衛生情報 (2009.11.04)

「放射線事故への保健所の対応関連ウェブサイト・電話連絡先」

http://www.phcd.jp/osirase/houshasen_hokenjo_taiou_manu.pdf

【国立保健医療科学院】

○健康危機管理支援ライブラリーシステム

<http://h-crisis.niph.go.jp/hcrisis/index.jsp>

「地域における放射能事故発生時の対応に関する研究 (主任研究者 鈴木 元)」

※健康危機管理支援ライブラリーシステム (下記 URL) において研究名を入力して
検索して下さい。

【(独) 放射線医学総合研究所】

○東北地方太平洋沖地震への対応について

<http://www.nirs.go.jp/>

- ・ 東北地方太平洋沖地震に伴い発生した原子力発電所被害に関する放射能分野の
基礎知識
- ・ 一般的な除染の方法 など

【(財) 放射線影響研究所】

○東北地方太平洋沖地震への対応について

http://www.rerf.or.jp/index_j.html

- ・ 福島第一原子力発電所事故についてよくある質問 Q&A
- ・ 東日本ブロック被ばく医療機関
- ・ 西日本ブロック被ばく医療機関 など